

Вербицкий В.С., Кузнецов А.А.,
Тимошенко Т.И., Платковская Л.И.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛЕНКИ С
ЛИНКОМИЦИНОМ С ЦЕЛЬЮ
ПРОФИЛАКТИКИ
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ
ВЛАГАЛИЩНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ
МАТКИ**

/ Минск /

Профилактика гнойных послеоперационных осложнений имеет особое значение при проведении влагалищных операций в связи с трудностью обработки операционных ран и естественной обсемененностью области раны условно-патогенной и патогенной микрофлорой. Особое значение имеет проведение профилактики у больных пожилого возраста, имеющих изменения иммунной системы и множественную экстрагенитальную патологию. Операционная травма, произведенная при влагалищных операциях при наличии вышеперечисленных факторов, способствующих развитию инфекции, делает вопросы профилактики инфекции особенно актуальными также в связи с тем, что после влагалищных экстирпаций остается открытое кольпотомное отверстие, которое создает возможность восходящего инфицирования органов брюшной полости. Традиционно применяемая методика дренирования раны путем резиновых полосок и введение тампона во влагалище с синтомициновой эмульсией не решает в полной мере проблемы профилактики инфицирования у таких женщин. Нами была применена методика профилактики послеоперационных гнойных осложнений путем введения в культю влагалища пленки с линкомицином. Данная пленка рассасывается в течение 30 дней, обладает положительными особенностями стимуляции местного иммунитета так как входящий в состав пленки линкомицин положительно влияет на опсонизацию, хемотаксис и фагоцитоз. Кроме того, применяе-

мая пленка обладает некоторым гемостатическим эффектом, который важен в плане профилактики образования гематом в области культи. Введенная во время операции линкомициновая пленка способствует оттоку экссудата из области операционной раны во влагалище. Через сутки-трое наступает разрушение пленки и она не требует специального удаления. В то же время входящие в состав пленки факторы продолжают свое действие до 30 дней, оказывая антимикробное действие и таким образом проводя профилактику гнойно-воспалительного заболевания. настоящая методика использована нами у 5 больных при проведении влагалищных экстирпаций матки по поводу полного выпадения матки с наличием деубитальных язв и у 3 женщин — с наличием миомы матки. Также вводилась пленка с линкомицином у 3 больных после Манчестерских операций. В этом случае она вводилась во влагалище и подводилась прямо к культе шейки матки. Отмечено гладкое течение послеоперационного периода у больных с использованием пленки с линкомицином и укорочение послеоперационного койко-дня. Длительность пребывания больных после влагалищных экстирпаций составила 10-14 койко-дней, после Манчестерской операции 9-12 койко-дней. Таким образом, примененная нами методика оказывает положительное влияние на течение послеоперационного периода больных при влагалищных операциях. Необходима дальнейшая разработка применяемого метода лечения, что осуществляется в нашей больнице.